

# FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENYAKIT SKABIES DI ASRAMA PUTRA PONDOK PESANTREN PANCASILA BENGKULU TAHUN 2019

Kartika Murya Ningrum<sup>1</sup>, Epina Felizita<sup>2</sup>,  
<sup>1,2</sup>Fakultas kesehatan masyarakat, Jl. Merapi raya  
karrikamurya@unived.ac.id

## **ABSTRACT**

*The health system in Indonesia needs a platform that can build and improve the education system and health services not only in cities but also in remote areas. It is supported by one of the state universities in Indonesia, namely Padjadjaran University which is one of the universities that has the feasibility of human resources and other support for the implementation of PKM activities. The purpose of this Community Service activity, Padjadjaran University wants to develop one of the guided villages of Padjadjaran University, namely Arjasari Village so that the community is more concerned about tackling health problems, especially cancer because its spread has undermined even rural communities. The method used is health education and early detection of cervical cancer which is held free of charge for women in Arjasari Village. The results of this PKM show that the age characteristics of women who attend counseling and early examination of cervical Ca are 46-55 years old as many as 23 people (38.33%).*

*Keywords: cancer prevention*

## **ABSTRAK**

Sistem kesehatan di Indonesia membutuhkan suatu wadah yang bisa membangun dan meningkatkan sistem pendidikan dan pelayanan kesehatan tidak hanya di kota tetapi hingga pelosok daerah. Didukung oleh salah satu perguruan tinggi negeri di Indonesia yaitu Universitas Padjadjaran yang menjadi salah satu perguruan tinggi yang mempunyai kelayakan SDM dan dukungan lain untuk pelaksanaan kegiatan PKM. Tujuan dari kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat tersebut Universitas Padjadjaran ingin mengembangkan salah satu desa binaan Universitas Padjadjaran yaitu Desa Arjasari agar masyarakatnya lebih *concern* dalam menanggulangi masalah kesehatan khususnya kanker karena penyebarannya sudah menggerogoti masyarakat desa sekalipun. Metode yang digunakan adalah pendidikan kesehatan dan pemeriksaan deteksi dini Ca Serviks yang diadakan secara gratis kepada ibu-ibu di Desa Arjasari. Hasil dari PKM ini didapatkan bahwa karakteristik usia wanita yang menghadiri acara penyuluhan dan pemeriksaan dini Ca Serviks adalah usia 46 – 55 tahun sebanyak 23 orang (38,33%).

*Kata kunci: pencegahan kanker*

## PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan nasional bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar terwujud derajat kesehatan yang optimal. Derajat kesehatan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh pada kualitas sumber daya manusia (SDM), sehingga sumber daya manusia yang sehat akan produktif (Depkes RI, 2010).

Pesantren adalah suatu tempat yang tersedia untuk para santri dalam menerima pelajaran-pelajaran agama Islam sekaligus tempat berkumpul dan tempat tinggalnya (Qomar, 2007). *Image* yang selama ini berkembang di masyarakat bahwa pondok pesantren merupakan tempat kumuh, kondisi lingkungannya tidak sehat, dan pola kehidupan yang ditunjukkan oleh santrinya sering kali kotor, lusuh dan sama sekali tidak menunjang pola hidup yang sehat. Beberapa sifat buruk yang susah sekali ditinggalkan oleh para santri

kebiasaan tidur sehingga lupa waktu dan pola hidup kotor karena malas bersih-bersih (Qomar, 2007).

Anak pesantren gemar sekali bertukar/pinjam-meminjaman pakaian, handuk, sarung bahkan bantal guling dan kasur kepada sesamanya, perilaku hidup bersih dan sehat terutama kebersihan perseorangan di pondok pesantren pada umumnya kurang mendapatkan perhatian dari santri. Faktanya, sebagian pesantren tumbuh dalam lingkungan yang kumuh, tempat mandi dan WC yang kotor, lingkungan yang lembab, dan sanitasi buruk (Badri, 2008). Ditambah lagi dengan perilaku tidak sehat, seperti mengatung pakaian di kamar, tidak membolehkan pakaian santri putri dijemur di bawah terik matahari, dan saling tukar benda pribadi, seperti sisir dan handuk (Depkes, 2007). Sehingga disinilah kunci akrobnya penyakit ini dengan dunia pesantren. Kondisi seperti ini sangat memungkinkan terjadinya

penularan penyakit skabies, kudis, diare dan ispa. Apabila para santri mengelolanya tidak sadar akan pentingnya menjaga kebersihan baik kebersihan lingkungan maupun *personal hygiene* (Hendri,2008).

Skabies adalah penyakit kulit akibat investasi dan sanitasi oleh tungau *Sarcoptes scabie*. Bagian yang diserang adalah bagian kulit yang tipis dan lembab, contohnya lipatan kulit pada orang dewasa. Pada bayi, karena seluruh kulitnya masih tipis, maka seluruh badan dapat diserang (WHO, 2007). Skabies ini tidak membahayakan namun adanya rasa gatal pada malam hari ini merupakan gejala utama yang mengganggu aktivitas dan produktivitas. Penyakit skabies banyak berjangkit di: (1) lingkungan yang padat penduduknya, (2) lingkungan kumuh (3) lingkungan dengan tingkat kebersihan kurang. Skabies cenderung tinggi pada anak-anak usia sekolah, remaja bahkan orang dewasa (Siregar, 2007). Penyakit kulit skabies merupakan penyakit

yang mudah menular. Penyakit ini dapat ditularkan secara langsung (kontak kulit dengan kulit) misalnya berjabat tangan, tidur bersama, dan melalui hubungan seksual. Penularan secara tidak langsung (melalui benda), misalnya pakaian, handuk, sprei, bantal, dan selimut (Djuanda, 2007).

Faktor-faktor yang berhubungan dengan skabies adalah umur, semakin dewasa seseorang atau semakin meningkatnya umur seseorang dia pasti semakin pintar dan pandai menjaga kebersihan dirinya. Lingkungan yang bersih dan terjaga akan mengurangi terjadinya skabies karena dengan lingkungan bersih maka pencemaran atau kontaminasi virus akan berkurang, perilaku dan *personal hygiene*.

Praktek perawatan penderita yang buruk akan menyebabkan kegagalan dalam tindakan penanggulangan penyakit skabies. Apabila skabies tidak segera mendapatkan pengobatan dalam beberapa minggu maka akan timbul adanya dermatitis yang diakibatkan karena garukan.

Rasa gatal yang ditimbulkan terutama pada malam hari, secara tidak langsung akan mengganggu kelangsungan kehidupan para santri terutama tersitanya waktu untuk istirahat tidur, sehingga kegiatan yang dilakukan pada siang hari seperti dalam proses belajar akan terganggu. Selain itu, setelah klien sembuh akibat garukan tersebut akan meninggalkan bercak hitam yang nantinya akan mempengaruhi harga diri klien seperti merasa malu, cemas, takut dijaui teman dan sebagainya (Kenneth dalam Kartika, 2008). Pengobatan skabies yang terutama adalah menjaga kebersihan untuk membasmi skabies (mandi dengansabun, sering ganti pakaian, cuci pakaian secara terpisah, menjemur alat-alat tidur, handuk tidak boleh dipakai bersama, dll). Untuk itu harus selalu waspada dengan penyakit ini karena penularannya sangat cepat, apa bila ada seorang anggota keluarga yang terkena penyakit ini, maka harus dihindarkan dari anggota keluarga yang lain yang masih dalam keadaan

#### **METODE**

Berdasarkan uraian yang dikemukakan di latar belakang dan tinjauan pustaka serta landasan teori, maka

dikembangkan kerangka konsep yang merupakan perpaduan dari teori tersebut. Pada penelitian ini akan menganalisis mengenai faktor yang berhubungan dengan kejadian scabies dengan variable bebas adalah penyediaan air bersih, *hygiene*, kelembaban dan kepadatan hunian asrama sedangkan variabel terikat adalah skabies.

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil penelitian akan dipublikasikan pada jurnal lokal yang mempunyai ISSN atau jurnal nasional terakreditasi, juga dalam bentuk proceeding pada seminar ilmiah, baik yang berskala lokal, regional, nasional maupun internasional. Selain itu, hasil penelitian juga akan dijadikan pengayaan bahan ajar pada proses perkuliahan

##### **1. Manfaat Praktis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi langkah awal bagi praktisi kesehatan lainnya yang dapat digunakan untuk mengetahui penyakit skabies di harapkan

petugas kesehatan yang ada di Pukesmas dapat memberikan penyuluhan tentang pencegahan skabies.

## 2. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan bagi pimpinan dan pengawas asrama putra Pondok Pesantren Pancasila Bengkulu dan sebagai bahan pertimbangan bagi Pondok Pesantren Pancasila Bengkulu dalam penanggulangan kejadian penyakit skabies di asrama putra

## PEMBAHASAN

### A. Populasi dan Sampel Penelitian

#### a. Populasi

Populasi adalah sebagian dari seluruh objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh santri Asrama Putra Pondok Pesantren Pancasila Bengkulu tahun 2019 berjumlah 155 orang santri.

#### b. Sampel

Sampel adalah sebagian

dari seluruh objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoadmojo, 2010). Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu dengan penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti sehingga sampel tersebut dapat mewakili populasi yang dikenal sebelumnya. Besaran sampel dihitung menggunakan rumus sebagai berikut :

$$N = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan :

N : jumlah populasi=155

n : sampel

d<sup>2</sup> :

derajat persisi = 0,1

$$n = \frac{155}{1 + 155(0,1^2)}$$

$$= \frac{155}{2.55} = 60,78 = 61$$

## KESIMPULAN

Skabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh infestasi dan sensitisasi terhadap *sarcoptes scabiei* dan produknya, skabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh *Sarcoptes scabiei* yang menyebabkan iritasi kulit. Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan penyakit skabies di Asrama Putra Pondok Pesantren Pancasila Bengkulu Tahun 2019.

Anak pesantren gemar sekali bertukar/pinjam-meminjaman pakaian, handuk, sarung bahkan bantal guling dan kasur kepada sesamanya, perilaku hidup bersih dan sehat terutama kebersihan perseorangan di pondok pesantren pada umumnya kurang mendapatkan

Berdasarkan survei maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Apakah Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyakit Skabies Di Asrama Putra Pondok Pesantren Pancasila Bengkulu Tahun 2019?".

## DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah. 2010, *Penanggulangan Penyakit Skabies*. Jakarta. PT. Gramedia.
- \_\_\_\_\_. 2011, *Penyakit kulit Skabies*. PT. Gramedia. Jakarta.
- Anonim. 2007, *Sanitasi Pondok Pesantren di Jawa Timur*. Surabaya : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Arikunto, S. 2008, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rinika Cipta. Jakarta.
- Depkes RI. 2010, *Pembangunan Kesehatan Nasional*. Pusdiklat Jakarta.
- Dinkes Provinsi Bengkulu. 2013, *Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu*.
- Dinkes Kota Bengkulu. 2013, *Profil Kesehatan Kota Bengkulu*.
- Hendri. 2008, *Personal hygiene*. PT. Gramedia. Jakarta.
- Juanda. 2007, *Penyakit Kulit Inflamasi*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Kuspriyanto. 2010, *Prevalensi skabies Indonesia*. PT. Gramedia. Jakarta.
- Muin. 2009, *Penyakit kulit*. PT. Gramedia. Jakarta.
- Melalui [www.belbuk.com](http://www.belbuk.com) ( Diakses tanggal 5 Desember 2013).
- Noor. 2008, *Penyakit kulit oleh insekta*. PT. Gramedia. Jakarta.
- Notoatmodjo. 2007, *Promosi Kesehatan dan Ilmu*

*Prilaku*. Rineka Cipta.

Jakarta

\_\_\_\_\_. 2010, *Metodologi*

*Penelitian Kesehatan*. Rineka

Cipta. Jakarta.

Qomar. 2007, *Penyakit kulit*

*Pesantren*. PT. Gramedia. Jakarta.

Siswono. 2005, *Skabies*.

*Majalah Kedokteran Indonesia* 47

(01):33-34.

Siregar. 2007, *Penyakit Kulit*

*pada anak-anak*. Rineka Cipta. Jakarta.

Suhelmi. 2007, *Ilmu Penyakit*

*Kulit*. PT. Gramedia. Jakarta.

Sungkar. 2006, *Penyakit*

*skabies*. Rineka Cipta. Jakarta.

WHO. 2007. *Penanganan*

*Penyakit Skabies di Negara*

*Berkembang*. Jakarta :

penerbit Kedokteran EGC.